

**LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y REGULATORIOS PARA LA COBERTURA DE
MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN CONFORME A LA RESOLUCIÓN CNSS NO.624-02**

**DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD PARA LOS REGIMENES CONTRIBUTIVOS Y
PLANES
(DARCP)**

Santo Domingo D.N. | Marzo 2026

RESUMEN TECNICO

Tras la presentación por parte de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales de una propuesta para incluir la cirugía de reducción mamaria en mujeres y hombres con crecimiento anormal, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) aprobó, mediante la Resolución No. 624-02 del 31 de octubre de 2025, la inclusión de la cirugía de reducción de mamas por hipertrofia mamaria sintomática, gigantomastia y ginecomastia en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS).

En cumplimiento del artículo 172 de la Ley 87-01, relativo a las modalidades de compromisos de gestión, el cual dispone que: *"La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales regulará las condiciones mínimas de los contratos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), propiciando formas de riesgos compartidos que fomenten relaciones mutuamente satisfactorias". A tal efecto, establecerá normas, condiciones e incentivos recíprocos que estimulen una atención integral, oportuna, satisfactoria y de calidad mediante mecanismos compensatorios en función de indicadores y parámetros de desempeño y resultados previamente establecidos*", la Superintendencia presenta una propuesta de resolución administrativa, considerando la necesidad de definir las reglas operativas de la cobertura de mamoplastia de reducción dada la complejidad y naturaleza de la prestación.

Dicha propuesta busca establecer los lineamientos técnicos, clínicos y administrativos para la correcta implementación de la cobertura contenida en la Resolución No. 624-02 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a los fines de favorecer la atención en términos de acceso, oportunidad, seguridad del paciente, así como garantizar la transparencia y consistencia en la gestión de las coberturas para hipertrofia mamaria sintomática, gigantomastia y ginecomastia. De igual forma, define criterios de cobertura, autorización, auditoría y pago de los servicios relacionados con la reducción mamaria en hombres y mujeres.

En términos generales, la propuesta normativa incluye los siguientes puntos:

1. Criterios de contratación a ser cumplidos por los Prestadores de Servicios de Salud institucionales y profesionales.
2. Honorarios médicos y prohibición de cobros indebidos al afiliado.
3. Criterios específicos y detallados de cobertura para hipertrofia mamaria sintomática, gigantomastia y ginecomastia, en correspondencia con la Resolución CNSS 624-02.
4. Requisitos para el armado del expediente clínico, incluyendo mediciones de peso mamario pre y postquirúrgico, tamizaje prequirúrgico, interconsultas y certificaciones médicas, entre otros.

5. Criterios básicos de exclusión.
6. Fórmulas de cálculo aproximado del tejido a reseca y márgenes de tolerancia para los procesos de auditoría.
7. Aspectos relacionados con la seguridad del paciente y la profilaxis antibiótica y antitrombótica prequirúrgica.
8. Elementos de cobertura del seguimiento médico extendido, manejo integral incluyendo internamiento, biopsias, medicación ambulatoria y complicaciones postquirúrgicas, conforme a las coberturas vigentes del PDSS.
9. Validez de la prescripción del cirujano plástico en el marco del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
10. Disposiciones administrativas generales relativas al monitoreo, infracciones, reportes de esquemas, solución de conflictos, entre otras consideraciones del proceso de transacción de servicios en el Seguro Familiar de Salud.

Estas disposiciones buscan garantizar la entrega adecuada de las prestaciones relativas a la mamoplastia de reducción, toda vez que se ha convertido en un derecho adquirido bajo los criterios diagnósticos establecidos en la Resolución 624-02. Asimismo, pretenden disminuir las negaciones de cobertura o servicio, evitar trámites burocráticos innecesarios, reducir gastos de bolsillo y prevenir fraudes al sistema que puedan afectar el equilibrio financiero y los principios de equidad y protección con los cuales fueron construidas las propuestas remitidas al CNSS.